

yonunda idi. A Bebeğin düşük Apgarlı olarak doğmasındaki en önemli faktör preterm doğum varlığı (OR=26.9, CI=3.4-214) idi. B Bebeğin düşük Apgarlı olarak doğmasındaki en önemli etkenler ise preterm doğum (OR=6.8, CI=2.1-22) ve erken membran rüptürüydü (OR=3.4, CI=1.2-9.7). Araştırılan diğer risk faktörlerinin düşük Apgarlı doğuma etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Sonuç: Prematürite ve erken membran rüptürü ikiz gebeliklerde düşük Apgarlı bebek doğumunu etkileyen en önemli faktörlerdir.

FCP119

İLERLEMİYEN EYLEM TANISI ALAN HASTALARDA RİSK FAKTÖRLERİNİN ANALİZİ

Dilbaz B., Çalışkan E., Tan O., Kovalak E., Akyüz Ö., Haberal A., SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, Ankara – Türkiye

Amaç: Doğumun ikinci evresinde ilerlemeyen eylem tanısı alan olgulardaki risk faktörlerini araştırmak. Materyal - Metod: İlerlemeyen eylem tanısı konulan 183 olgu ve her çalışma olgusundan sonra gelen ve vajinal doğum yapmış ilk beş olgu alınarak oluşturulmuş toplam 915 kişilik kontrol grubunun dosyaları incelendi. İlerlemeyen eylem tanısı için doğumun latent fazını tamamlamış olup servikal dilatasyonu 4cm ve üzeri olan olgulardan, on dakikada 200 montevideo ünitesinin üzerinde kontraksiyon şiddetine sahip olduğu halde iki saat süreyle servikal değişikliğin olmaması alındı. Risk faktörleri lojistik regresyon analizi ile araştırıldı.

Bulgular: Tatminkar olmayan fetal kalp hızı trasesi olanlarda (OR=10, CI=5-20), oksitosin ile doğum indüklenen olgularda (OR=8.9, CI=5.6-14), gebeliğe bağlı hipertansiyonu olanlarda (OR=4.6, CI=1.9-10.8), nulliparlarda (OR=3.7, CI=2.3-6.1), erken membran rüptürü olanlarda (OR=2, CI=1.2-3.1), postterm gebeliklerde (OR=1.8, CI=1.07-3.1) ve oksiput posterior prezentasyonu olanlarda (OR=3.6, CI=2.2-6) ilerlemeyen eylem riskinin arttığı bulundu.

Sonuç: İlerlemeyen eylem için risk faktörlerinin bilinmesi istenmeyen fetal ve maternal komplikasyonları önleyebilir.

FCP120

İNTRAUTERİN FETAL ÖLÜMLERDE MATERNAL MORTALİTE VE MORBİDİTENİN ANALİZİ

Çalışkan E., Öztürk N., Aykan B., Ünlübilgin E., Dilbaz B., Haberal A., SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, Ankara - Türkiye

Amaç: İntrauterin fetal ölüm ile komplike olmuş gebeliklerde maternal risk faktörlerinin analizi.

Materyal Ve Metod: Ocak.2000-Aralık.2001 tarihleri arasında intrauterine fetal ölüm tanısı almış ve 443 olgu retrospektif olarak incelenerek maternal morbidite nedenleri araştırıldı. Maternal hipofibrinojeneminin risk faktörleri lojistik regresyon analizi ile araştırıldı. Hipofibrinojenemi <400 mg/dl, ciddi hipofibrinojenemi <150 mg/dl olarak alındı.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 28±5.9, gestasyonel yaşları 237±36 idi. Hastaların %36.9'u (n=283) antenatal takip almamıştı. Fetüslerin %25.1'inin non-verteks prezantasyonu vardı. Olguların %7'sinde doğum, oksitosin indüksiyonu ile; %35.9'unda misoprostol ile başlatıldı. Annelerin %19.6'sında hipertansiyon hastalığı, %4.1'inde ise gestasyonel diabetes mellitus saptandı. Olguların %0.9'unda plasenta previa mevcuttu. Toplam 30 olguda (%6.8) dekolman plasenta; 2 olguda ise (%0.05) uterus rüptürü gelişti. Sezaryen doğum hızı %14.9 oldu. Hipofibrinojenemi 148 (%33.4) olguda; ciddi hipofibrinojenemi (fibrinojen < 150 mgdl) 18 (%4.1) olguda gözlemlendi. Ciddi maternal hipofibrinojenemiye yol açan en önemli risk faktörleri dekolman plasentanın varlığı (OR=40.6; CI=12.1-136.1; p<0.001) ve fetüsün ölümünden sonra uterus dört haftadan fazla süreyle kalmasıydı (OR=2.8; CI=1.2-6.6; p=0.01). Maternal mortalite izlenmedi.

Sonuç: İntrauterin fetal ölüm zamanının ultrasonografi ile tahmini ve gebelerin dekolman açısından izlenmesi potansiyel fatal bir komplikasyon olan ciddi hipofibrinojenemiyi önlemede etkili olacaktır.